RECOVERY KERNEL

Seri udhëzimesh specifike për çdo lloj substance.

Si të rikuperoheni nga përdorimi i DXM?

[Informacione mbi mënyrat e shërimit nga përdorimi i DXM]

Përdorimi i Kuadrit të "Recovery Kernel".

DXM · Dextrometorfani · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Kapsula të buta · Delsym

⚠ RESURSA PËR ULJEN E DËMET – NUK ËSHTË KONSULENCË MJEKËSORE | Emergjencë: telefononi 112 ose dërgonini një tekst findahelpline.com.

DXM + antidepresantë SSRI ose MAOI = rreziku i sindromës potenciale të serotoninës, e cila mund të jetë fatale. Kontrolloni përbërjen e ilaçeve që merrni.

PRODUKTET KOMBINO (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) PËRMBAJNË PARACETAMOLIN A ANTISTAMINIKË TË CILAT SHKAKTOJNE DHEMBJE E MELCIT APO TOKSISHTE KARDIAKE NËSE PERDOREN ME DOZA TË JASHTEZUARA.

Personat që janë "metabolizues të dobët" për enzimën CYP2D6 përjetojnë efektet e DXM në mënyrë krejtësisht të ndryshme dhe përballen me një rrezik shumë më të lartë të sindromës seratoninore.

Një shënim përpara se të filloni.

Kompendiumi i "Recovery Kernel" trajton DXM përmes tre qasjesh të ndara që, së bashku, shpjegojnë pse kjo substancë është e rrezikshme dhe pse neglizhohet sistematikisht nga sistemet klinike.

Së pari, iluzioni e sigurisë për produktet që mund të blihen pa recetë: "produkte që mund të blihen pa recetë nuk do të thotë se janë të sigurta për të gjithë." Ky

kumbar dokumenton këtë në kontekstin e farmacogjenetikës së CYP2D6, ku ilaçet që metabolizohen nga ky enzimë prodhojnë efekte radikalisht të ndryshme tek ata që janë metabolizues të dobët krahasuar me metabolizues normalë. DXM është shembulli më dramatik në përdorimin e zakonshëm të produkteve që mund të blihen pa recetë: një person që është metabolizues i dobët i CYP2D6 dhe merr DXM në dozat e rekomanduara si parazital, mund të shkaktojë sindromën serotonin. Në doza më të larta, përvoja farmakologjike është krejtësisht ndryshe nga ajo që një metabolizues normal përjeton nga i njëjti produkt.

Së dyti, paralajmërimi për uljen e nivelit të glutationit nga paracetamoli: përmbledhja emërton shprehimisht paracetamol në mesin e substancave kryesore që ulin nivelin e glutationit – antioksidanti kryesor i mëlqisë. Shumë produkte që përmbajnë DXM (dextromethorphan) gjithashtu përmbajnë paracetamol. Në dozat e abuzimit, sasia e paracetamolit bëhet direkt toksike për mëlqi. Personi që kërkon efektet disociative të DXM nga NyQuil ose DayQuil po i jep njëkohësisht mëlqisë së tij një dozë potencialisht vdekjeprurëse të një hepatotoksine.

Tjetër, konteksti i disociativ dhe NMDA: Mekanizmi kryesor disociativ i DXM vepron përmes antagonismit të receptorëve NMDA – e njëjta sistem që bën ketaminën interesante terapeutikisht dhe atraktive për përdorim rekreativ. Korniza e ketaminës në këtë dokument, suprimimi i rrjetit të modit standard, arkitektura e shpërbërjes së ego-s dhe sfida e integrimit, të gjitha këto vlenin edhe këtu – por përmes një produkti që mund të blihet pa recetë, kushton 8 dollarë në çdo farmaci, dhe është plotësisht i padukshëm për sistemin shëndetësor si një substancë e abuzimit.

Abuzimi i DXM është problemi më i rëndësishëm në lidhje me përdorimin e substancave, por që shpesh nuk vëzhgohet klinikisht, në këtë seritë udhëzimesh. Personat që e përdorin zakonisht janë adoleshentë dhe të rinj që blejnë sirop për kollë në orën 2 të natës. Kjo substancë shpesh konsiderohet si diçka e vogël, e pjekur dhe jo e denjë për vëmendje klinike serioze. Personat që e përdorin janë shpesh ata më të izoluar, më të depresuar dhe më të lidhur me ndonjë strukturë mbështetëse për rikuperim. Kjo udhëzime i merr këta njerëz shumë seriozisht.

Lexoni seksionin 0 para se të bëni ndryshe – rreziqet e toksicitetit specifike për produkte që përmbajnë DXM janë informacione thelbësore për sigurinë.

Seksioni 0 — Siguria e menjëhershme: Rreziqet e produktit.

⚠ GJUHA MË E RREZIKSHME TË DXM NUK ËSHTE VETË DXM, POR ATÇKA QË GJENDET NË SHISH.

0.1 — Toksisiteti i Produktit: Çfarë Tjetër Ka në Buteljë?

THE CENTURION — Iluzioni i sigurisë i statusit "për shitje pa recetë" — Paralajmërimi i Kompendiumit, aplikuar drejt.

DXM rrallë shitet vetëm. Shumica e produkteve të shitjes me pakicë për kollë dhe ftohje që përmbajnë DXM, përfshijnë gjithashtu një ose më shumë përbërës aktiv shtesë që bëhen toksikë në dozat e nevojshme për efektet disociative të DXM. Tabela e mëposhtme është informacioni më i rëndësishëm i sigurisë në këtë udhëzues - ajo përcakton nëse diçka që personi po përdor është kryesisht e rrezikshme nga DXM ose nga diçka krejt tjetër.

Përbërës i përbashkët.	**Gjetur në**	**Rreziku nëse përdoret me dozime të gabuara.**	**Nëse dyshohet toksicitet:** *** Përshkruani simptomat dhe kohën që kanë zgjatur.** *** Informoni mjekun ose infermierin për ilaçet që po merrni.** *** Mos e humbisni shpresën, ndihma është e mundur.**
Acetaminofeni (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, shumë sirupe kombinacioni.	Hepatotoksicitet (dështimi i mëlqizës) në doza mbi 4g/ditë tek të rriturit ose më pak tek popullatat e prekura nga sëmundjet e mëlqizës. Fillimisht, nuk shfaqet asnjë shenjë — simptomat shfaqen 24–72 orë pas ekspozimit.	Nëse ka një ekspozim të lartë ndaj paracetamolit: Administroni NAC 600mg menjëherë. Shkoni në repartin e emergjencës nëse doza ishte shumë e lartë. Bëni analizat për enzimat e mëlçisë. Mos prisni simptomat — dëmtimi i mëlçisë është i kundërrueshëm vetëm nëse trajtohet herët.
Klorfeniramina (antikohistaminik).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) — PRODUKTI MË I PERIQSHËM	Toksikologjia antikolinergjike në dozat e përdorimit abuziv: konfuzion, halucinatione, rritje	Telefononi 112 për çdo raste të dyshimta helmimi me klorfeniraminë. Toksikologjia

	ME DXM.	e shpejtë e ritmit të zemrës, mbajtja e urinës, hipertermi, konvulsione, aritmia kardiake. Vdekje të shumta janë raportuar dhe atribuohen toksicitetit të klorfeniraminës nga përdorimi i abuziv i Triple C.	antikolinergjike kërkon trajtim në spital - fizostigmina në raste të rënda. Kjo NUK mund të menaxhohet në shtëpi.
Guaifenesina (ekspetorant).	Robitussin DM, shumë sirope.	Nauzia dhe vjellje të forta nëse dozat janë përdorur keq. Nuk është direkt kërcënuese për jetë, por bën që përdorimi i dozave të larta të DXM të jetë jashtëzakonisht i pakëndshëm dhe mund të komplikojë rrezikun e aspiracionit nëse personi vomiton ndërsa është i qetësuar.	Pozita e rikuperimit nëse ka vjellje gjatë gjumës. Hidratim. Nuk është emergjencë mjekësore në shumicën e rasteve, por kufizon dozën që mund të mbahet pa shqetësime gastrointestinale ekstreme.
Pseudoefrina ose fenilefrina (dekonjestant).	Sudafed PE DM, disa produkte kombinacioni për ftohje.	Toksikologjia simpatomimetike: presion i gjakut i rritur, ritëm i shpejtë i zemrës, aritmia kardiake, kriza hipertensive. Kombinimi i efekteve serotonergjike të DXM dhe decongestantëve simpatomimetikë përforcon rrezikut kardiovaskular.	Dhimbje në gjoks, rritje shumë e shpejtë e ritmit të zemrës ose dhimbje e fortë krye kur përdoret dekonxestionues + DXM: telefononi 112. Menaxhim i emergjencave kardiovaskulare.
Produkte që përmbajnë vetëm DXM – produktet më të sigurta.	Delsym (polistirex me çlirim të zgjatur të DXM), kapsula geli të thjeshta të DXM HBr, Robitussin 12-Orë.	Toksikologjia e vetë DXM: rreziku i sindromës seratoninike (veçanërisht me antidepresantët SSRI), kriza disociative në dozë të lartë, çrregullime perceptimi	Nga një pikëpamje e uljes së dëmëve, nëse përdoret DXM: produktet e pura të DXM janë më të sigurta se produktet kombinatore. Por kjo është ulje dëmesh, jo mbështetje.

		persistente. Asnjë toksicitet hepatek ose kardiak nga përbërësit e tjerë.	

⚠ CORICIDIN COUGH & COLD (TRIPLE C) është produkti më i rrezikshëm që përdoret shpesh dhe keqpërdorët. Përqendimi i klorfeniraminës është mekanizmi kryesor i vdekjes, jo DXM. NUK Keni të drejtë ta përdorni TRIPLE C për përmbajtjen e tij të DXM.

0.2 — Sindroma e serotoninës: Interaksioni kritik i barnave.

⚠ DXM INHIBON RIKTHYEN E SEROTONINËS. KUR PERDOQUAM BASHKË ME ÇDOHET MEDIKAMENT QË NUKTON SEROTONINË, KJO MUND TË SHKAKTOJË SINDROMË VDEQËSE TË SEROTONINËS. KY ËSHTE KOMPLIKIMI MË I ZGJATUR I SHERIMIT I SHKAKTUAR NGA PERDORIMI I PAJUANOSHMË SË DXM DHE ËSHTË PLOTËSISHT PARANDALLUESHËM.

DXM është një inhibitor i rimarrjes së serotoninës – ai bllokon SERT, të njëjtën transportues që bllokohet nga antidepresantet SSRI. Kombinuar me çdo medikament që gjithashtu rrit aktivitetin e serotoninës, kjo shkakton një përqendrim të rrezeshme të lartë të serotoninës:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): të gjitha bllokojnë SERT – kombinimi me DXM = rreziku i sindromës seratoninike. Paroxetina specifikisht është gjithashtu një inhibitor i fuqishëm CYP2D6, që do të thotë se ajo gjithashtu bllokon konvertimin e DXM në dextrorphan, duke rritur më tej nivelet e DXM në plazmë DHE rrezikun serotonergjik.
- Inhibitorët e ricaptimit të serotoninës dhe norepinefrinës (SNRIs) (Effexor/venlafaksina, Cymbalta/duloxetina): inhibojnë ricaptimin e serotoninës DHE norepinefrinës — kombinuar me DXM = rreziku i shtuar i sindromës seratoninike.
- MAOI (fenelzina, tranilcipromina, selejilina, dozë e lartë e St. John's Wort, Ayahuasca/harmalina): bllokojnë shkatërrimin e serotoninës — kombinuar me DXM = sindromë serioze e serotoninës, potencialisht fatale. Kjo kombinim ka vrarë njerëz.
- Tramadoli: opioide me inhibicion e rimarrjes së serotoninës – i kombinuar me DXM = rreziku i shtuar i sindromës seratoninike.
- Linezolidi (antibiotik me vepra të monoaminoksidazës): interaksion më i rrallë, por i dokumentuar.

Njohja e sindromës së serotoninës: Agitacion, konfuzion, rritje e shpejtë e ritmit të zemrës, presion i lartë i gjakut, dilatim i pupilave, tremullima ose ngurtësi muskulare (veçanërisht në këmbë), diarre, hipertermi, djersitje. Kjo është një emergjencë mjekësore. Telefononi 112.

CYP2D6 dhe amplifikatori i sindromës seratoninike: Personat që janë "metabolizatorë të dobët" për enzimën CYP2D6 kanë një rrezik shumë më të lartë të zhvillimit të sindromës seratoninike, sepse nuk mund të konvertojnë adekuat substancën DXM në dextrorfan. Vetë DXM grumbullohet në nivele të larta, dhe veprimi i tij që inhibon SERT (transportuesin e serotoninës) dominojnë. Nëse dini se jeni një "metabolizator i dobët" për CYP2D6: Kombinimi i DXM me çdo medikament serotonergjik është një kundindikim me shkallë të lartë rreziku.

0.3 — Njohja e Emergjencave me Dozë të Lartë

Emergjencë.	Shenja.	Response
Platforma e katërt e krizave / deliri.	Konfuzion ekstrem, mungesë aftësie për të komunikuar, humbje koordinimi, disorientim i thellë, mosdi e vendit ose identitetit, mundësi agjitacioni ose agresivit. Ndryshon nga platforma e tretë sepse personi nuk mund të rregullohet ose të qetësohet.	Ky është një emergjencë mjekësore. Telefononi 112. Largoni personin nga ambienti i rrezikshëm (trafiku, lartësia, uji). Ruani qetësinë dhe flisni butë. Mos e mbillni, përveçse për të parandaluar dëmtim fizik të menjëhershëm. Tregoni shërbimit mjekësor: "DXM — dekstrometorfan — dozë e lartë."
Hipertermia (mbidofrë).	Lëkurë shumë e nxehtë, ndalimi i djersitjes pavarësisht temperaturës së lartë, konfuzion, rrahje zemre të shpejta, ngurtësim muskular. Doza të larta të DXM mund të shkaktojnë hipertermi, veçanërisht kur kombinohen me aktivitet fizik ose ambienti i nxehtë.	Telefononi menjëherë 112. Siguroni një mjedis të freskët. Vendosni akull në qafë, thembra dhe regjionin ingvinal. Heqini rrobat e tepërta. Hipertermia është shkaku më i mundshëm i vdekjes të lidhur me dozat shumë të larta të DXM.
Depresion respiratore (fazë e katërt ose dozat ekstreme).	Frymëmarrje shumë e ngadaltë ose e ndaluar. DXM ka një aktivitet të dobët në receptorët e opioideve që bëhet klinikisht i rëndësishëm në doza ekstreme – mund të ndodhë depresion i frymëmarrjes.	Naloxona mund të ndihmojë pjesërisht (mund të përmbysë efektin e opioideve në dozat shumë të larta të DXM), por nuk është një zgjedhje plotësuese. 112. Frymëmarrje shpëtuese, nëse jeni trajnuar. Pozita e sigurt.

Konvulsione.	Më shpesh nga klorfeniramina (Triple C) sesa vetëm nga DXM, por dozat shumë të larta të DXM mund të ulin pragun e konvulsioneve.	112. Pozita e rikuperimit. Mos e mbani të shtrirë. Kronikizoni kohën e konvulsioneve. Informoni shërbimin mjekësor urgjent për substancat e përdorura.

Seksioni 1 — Çfarë bëri DXM tek truri juaj.

THE CENTURION - Supresori i kollës që është gjithashtu një substancë disociative, një inhibitor i rimarrjes së serotoninës, një agonist i receptorëve sigma dhe një opioid i dobët.

DXM është farmakologjikisht i pazakonshëm. Ai vepron në katër sisteme receptore të ndryshme njëkohësisht, dhe kontributi relativ i secilit sistem varet nga doza, produkti specifik që përdoret dhe – më shumë se çdo substancë tjetër në këtë seritë udhëzimesh – nga genotipi CYP2D6 i individit. Kuptimi i kësaj arkitekture multi-sisteme shpjegon si gamën e pazakonshme të efekteve të DXM në katër nivelet dhe pse rikuperimi duhet të adresojë shumë sisteme njëkohësisht.

1.1 — Katër Sisteme Recettore.

Sistemi i receptorëve.	Çfarë bën DXM?	Rëndësia e rikuperimit.
Receptorët NMDA të glutamatit (kryesorë — përmes dekstorphanit).	DXM konvertohet nga enzima CYP2D6 në dextrorfan — i cili është një antagonist më i fuqishëm i receptorit NMDA sesa vetë DXM. Dextrorfani është farmakologjikisht i ngjashëm me ketaminën në bllokadën e receptorëve NMDA, duke shkaktuar disociacion, ulje të aktivitetit DMN dhe "çrrënjim" të ego-s në nivelet e 3-ta dhe 4-ta.	Reaksioni i NMDA pas ndërprerjes: e njëjta eksitotoksicitet glutationat që shihet te tërheqja nga ketamina, megjithëse zakonisht më e butë. NAC dhe magnezi janë mbështetjet kryesore për normalizimin e glutationatit. Struktura e ketaminës në këtë përmbledhje aplikohet edhe për këtë aspekt të rikuperimit nga DXM.
Receptorët Sigma-1.	DXM vetë (dhe jo dektrofan) është një agonist i receptorëve sigma-1. Receptorët sigma-1 janë të shprehur në të gjithë truinn dhe moduluajn humorin, kognicionin dhe përgjigjen ndaj antidepresantëve. Agonizmi i receptorëve sigma-1 prodhon përvojën unike të DXM që nuk është as disociative e pastër, as	Agonizmi i receptorit Sigma-1 nga DXM mund të shpjegojë disa nga efektet antidepresive të DXM në dozat e ulëta, jo-disociative. Rënia e humorit pas ndërprerjes së përdorimit të DXM mund të reflektojë pjesërisht humbjen e stimulimit të receptorit Sigma-1. Personat që janë metabolizues të dobët CYP2D6, dhe që akumulojnë më shumë DXM sesa dextrorfan, përjetojnë efektet e receptorit Sigma-1 në mënyrë më evidente.

	psikodelike e pastër.	
Inhibimi i transportuesit të serotoninës (SERT).	DXM dhe dextrorfani inhibojnë rimarrjen e serotoninës – një mekanizëm më i dobët se SSRI-të në dozat tipike, por i rëndësishëm në dozat e përdorimit të jashtëligjshëm dhe kritik në interaksionet me droga. Komponenti SERT kontribuon në efektet empatogjene të DXM-it në nivelet më të ulëta dhe në rrezikun e sindromës serotonergjike kur kombinohet me medikamente serotonergjike.	Sistemi i serotoninës shfaq një paralel me rikuperimin pas përdorimit të MDMA në këtë aspekt – mbështetja e serotoninës me 5-HTP, por me kufizimin (caveat) që fillimi i 5-HTP shumë herët pas ndërprerjes (ndërsa inhibimi i SERT është ende i rëndësishëm) mund të shkaktojë sindromën e serotoninës. Presni 3–5 ditë pas përdorimit të fundit të DXM para se të filloni me 5-HTP.
Receptorët mu-opioide (agonizëm i dobët).	DXM ka një aktivitet i dobët agonist në receptorët mu-opioide – klinikisht jo σημαντικός në dozat tipike, por i rëndësishëm në dozat shumë të larta (platouja e 4-të), duke kontribuar në rrezikun e depresionit respirator dhe në përgjigjen parale të Naloxone në rastet e mbidozimit me doza të larta.	Në dozat terapeutike, komponenta opioide është minimale. Në dozat e nivelit të 4 (1000mg+), komponenta opioide kontribuon në mënyrë të rëndësishme për rrezikun e depresionit respirator. DLPA (inibitor i enkephalinases) mbështet sistemin endogjen opioid për rikuperim, por nuk është një synim kryesor në rikuperimin nga DXM, siç është për substancat që janë kryesisht opioide.

1.2 — Ndarja e CYP2D6: Dy substanca të ndryshme në të njëjtën shishë.

THE CENTURION – Substanca me variabilitet gjenetik më të lartë që është e disponueshme pa recetë në farmakologjinë klinike.

Dokumentacioni i CYP2D6 në këtë përmbledhje thotë qartë: "Nëse ndonjëherë jeni ndjerë se ilaçet për dhimbje ose nuk funksionuan ose punuan shumë më intensivisht sesa duhej, testi i CYP2D6 është i rëndësishëm." Për DXM, kjo deklaratë është më e drejtë sesa për çdo lëndë tjetër në serinë e udhëzimeve. CYP2D6 nuk ndikon vetëm në intensitetin e DXM, por përcakton entiteti farmacologjik që përjetohet kryesisht.

Fenotipi CYP2D6.	Çfarë ndodh me DXM?	Implikime klinike dhe të rimëkimit.

Metabolizues normalisht (rreth 75% e popullsisë së bardhë, më i lartë në popullsitë aziatike).	DXM konvertohet në mënyrë efektive në dextrorfan. Në dozat e përdorimit të pavendosur, dextrorfani (antagonisti i fuqishëm i NMDA) është komponenta kryesore aktive. Efekti kryesor është disociativ - bllokada e NMDA si tek ketamina, me ulje të DMN dhe shpërdarje të vetëdjes. Komponentët Sigma-1 dhe SERT janë prezentë, por NMDA dominon.	Programet e shërimit u fokusojnë kryesisht në dimensionin NMDA (kuadri i shërimit të ngjashëm me ketaminën) me një rikonstruktim dytësor të serotoninës. Kualiteti disociativ i përvojës është objektivi kryesor i shërimit.
Metabolizues i dobët CYP2D6 (rreth 7-10% te popullsia e bardhë; rreth 1-2% te popullsia aziatike).	DXM nuk konvertohet në mënyrë efektive në dextrorfan. DXM vetë grumbullohet. DXM ka një inhibim shumë më të fortë të SERT dhe agonistizëm sigma-1 krahasuar me bllokadën e NMDA që ka dextrorfani. Përvoja është më pak disociative dhe më shumë empatogjene/sigma-1 në të njëjtën dozë, dhe ndjeshëm më serotonergjike.	Personat që metabolizojnë keq kanë një rrezik shumë më të lartë i sindromës seratoninore nga DXM + çdo SSRI. Grumbullimi i efekteve inhibuese të SERT të DXM, pa konvertim adekuat, do të thotë se sindroma seratoninore mund të ndodhë në dozat që një person normalisht e metabolizonte si të ulëta. Personat që metabolizojnë keq NUK duhet kurrë të kombinonin DXM me asnjë medikament serotonergjik. Përdorni teste dhe qasje e kujdeshme.
Metabolizues shumë i shpejtë CYP2D6 (rreth 1-2%).	DXM konvertohet në dextrorfan shumë shpejt – nivelet maksimale të dextorfanit arrihen më shpejt, duke potencialisht prodhuar efekte disociative më intensive dhe me fillim më të shpejtë në të njëjtën dozë.	Dokumentimi klinik për DXM është më i limituar. Konvertimi më i shpejtë do të thotë se efektet disociative të NMDA mund të jenë më të dukshme dhe me durim më të shkurtër. Gjithashtu: ilaçet e zakonshme që inhibojnë CYP2D6 (paroxetine, fluoxetine, bupropion) konvertojnë metabolizuesit shumë të shpejtë në metabolizues praktikisht të ngadaltë, duke ndryshuar dramatikisht përvojën dhe profilin e rrezikut të DXM.
CYP2D6 inhibohet nga medikamente të tjera.	Fluoxetina (Prozac) dhe paroxetina (Paxil) janë të dyja inhibitorë të fuqishëm të enzimës CYP2D6 dhe përmbajnë SSRI. Konsumimi i DXM ndërkohë që jeni duke marrë këto medikamente, transformon një person normalisht që metabolizon CYP2D6 në dikë që e metabolizon shumë ngadalë – DXM grumbullohet, risku i sindromës serotoninore rritet dukshëm, dhe	DXM + Prozac ose DXM + Paxil = një nga kombinimet me probabilitet më të lartë për sindromën e serotoninës në përdorimin pa recetë. Kjo kombinim ka shkaktuar efekte anësore serioze. Njiheni me ilaçet që përdorni.

	SSRI-ja shton vetë bllokadën SERT.	

1.3 — Katër Fazat: Arkitektura e Dozës dhe Efektit.

THE CENTURION – Struktura që komuniteti i përdoruesve të DXM e krijoi nga përvoja.

Korniza "e platoseve" për efektet e DXM nuk u zhvillua nga studiues farmaceutikë, por nga komuniteti online i reduktimit të dëmëve të lidhur me DXM — kryesisht përmes punës së William White dhe FAQ-së së tij mbi DXM dhe dokumentacionit pasues të komunitetit. Kjo mbetet korniza më praktike e dozimit për kuptimin e profilave të efektit të DXM. Qasja e këtij kumulimi ndaj gjuhës së saktë aplikohet: dituria se në cilin "platose" ishte personi përdorues, përcakton cilat sisteme janë më të implikuara në rikuperim.

Platë.	Dozë e afër.	Përvojë kryesore.	Mekanizmi kryesor farmakologjik.
Platforma e parë.	100–200mg	Stimulim i lehtë, eufori, rritje e shoqërisë, përmirësim i butë i muzikës. Shumë përdorues e përshkruajnë subjektivisht si të ngjashme me një intoksikim të lehtë nga alkooli ose kanabisi.	Përparësi e agonistit sigma-1 dhe inhibimi i lehtë i SERT. Bllokada minimale e NMDA në këtë dozë. Kjo është intervali i dozave ku disa studiues të depresionit kanë hetuar DXM.
Platforma e dytë.	200–400mg	Intoksikim i rëndësishëm, humbje e koordinimit, ndryshime në perceptimin e kohës, muzika duket shumë më mirë, fillimet e efekteve disociative. Ngritje e fortë e humorit.	Akumulimi i rrotrofantit me kuptim (te individet normale të metabolizueshme nga enzima CYP2D6), që shkakton bllokadë të receptorëve NMDA. Sistemi serotoninik prekuhet në mënyrë të konsiderueshme. Kjo është gama e përdorimit rekreativ dhe të detyrueshëm për shumicën e përdoruesve.
Platforma e tretë.	400–700mg	Disociacion i fortë, përvojë jashtë trupi, ndryshime të thella në vetëperceptim, dukuri vizuale, gjendje e ngjashme me "vrimën M" ose "vrimën K". Ulje e rëndësishme e koordinimit – rrëzimet janë një rrezik i vërtetë.	Bllokada e rëndësishme e receptorëve NMDA që shkakton ulje të aktivitetit të rrjetit default (DMN). Agonizmi i receptorëve Sigma-1 është i dukshëm. Përvoja ka njëkohësisht karakteristika psikedelike dhe disociative – firma

			farmakologjike e profilimit shumëreceptoror të DXM.
Platforma e katërt.	700–1500mg+	Çkyqje pothuajse totale nga realiteti i zakonshëm. Gjendje të ngjashme me delirin. Shkatërrim i thellë i vetëdijes. Komunikimi mund të jetë seriozisht i penguar ose i pamundur. Gjendje të thella, si në trans. Rreziku është shumë i lartë.	Bllokada shumë e lartë e recetoreve NMDA; aktivimi i dobët i recetoreve të opioideve fillon të kontribuojë; rreziku i hipertermisë rritet dukshëm; efektet si të antikolinergjikëve mund të shfaqen. Kjo është zona e emergjencës.

1.4 — Çfarë po ofronte DXM: Pytja diagnostike e Kompendiumit.

THE CENTURION – Zhurma u zhduq. Kuptimi i asaj që është zhurma është synimi i rimëkëmbjes.

Profili i shumë receptorëve i DXM-it do të thoshte se ai ofronte gjëra të ndryshme për përdorues të ndryshëm, në dozime të ndryshme. Arkitektura e rikuperimit varet nga funksioni kryesor:

Çfarë ofron DXM?	Deficiti themelor që trajtohet.	Çfarë duhet të adresojë rikuperimi?
Ikje disociative - lehtësim nga vetëdija e zakonshme, e orientuar drejt vetvetes.	Depresioni, ankthi, trauma, ADHD - çdo gjendje ku zhurma e vetëdijes së zakonshme bëhet epadurueshme. Supresimi i DMN nga doza e lartë e DXM është i njëjtë me mekanizmin e veprimit terapeutik të ketaminës: ndërprerja temporare e ciklit vetë-referencial.	Shihni seksionin 6 (portim natyror) dhe strukturën e udhëzimit për ketaminën për supresimin natyror të DCM-it. Arkitektura e meditacionit/fluksit/relaksimit nervor i përgjigshëm (NSDR) aplikohet drejtpërdrejt.
Analgezia emocionale – lehtësim nga dhimbja emocionale dhe sociale.	Aktivizmi sigma-1 dhe efektet serotoninërgike të DXM në fazat e para dhe të dyta prodhojnë një përmirësim të vërtetë të humorit dhe një ndjenjë ngrohtie emocionale. Për personat që përjetojnë depresion, ankth social ose vetmi, kjo ishte lehtësim i vërtetë nga dhimbja e vërtetë.	Rikrijimi i serotoninës (5-HTP, inozitol). Lidhje sociale autentike. Trajtimi i depresionit dhe ankthit përmes kanaleve të duhura. Dhimbja emocionale që DXM po zbutë duhet adresuar drejt.
Menaxhimi i simptomave të ADHD — fokus	Në dozat fillestare, disa persona me ADHD raportojnë se DXM prodhon një efekt paradoks të	Vlerësimi i çrregullimit i vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD) dhe trajtimi adekuat,

paradoksale në dozat më të ulëta.	përqendrimit. Kjo ndodh ngase ka një modulim të kombinuar të receptorëve NMDA dhe sigma-1 që ndikon në qarqet e korteksit prefrontal, të rëndësishme për vëmendjen. Vetëmedikimi me DXM tek personat me ADHD është i panjohur.	ose me ilaçe që nuk stimulojnë (atomoxetine, guanfacine, viloxazine), ose me ilaçe stimulantë nën mbikëqyrjen e mjekëve të specializuar në çështje të varësisë. Trajtimi i ADHD heq një faktor kryesor që nxit përdorimin e DXM.
Eksplorimi i vetëdijes – aksesimi i gjendjeve jo-ordinare.	Profili farmakologjik unik i DXM-it prodhon përvoja që janë vërtet të vështira për t'u kategorizuar – as çdoherë disociative (si ketamina) as çdoherë psikedelike (si LSD), por diçka në mes. Disa përdorues e shohin DXM-in si një mjet për eksplorimin e vetëdjes, veçanërisht duke u bazuar në aksesibilitetin e tij që mund të blihet pa recetë.	Sektori i gjashtë, me arkitekturën e tij të natyrave të portuara – meditacioni, NSDR (Neurofeedback Sistemi i Relaksimit), frymëmarrja holotropike, praktika kontemplative – ofron një akses jo-kimik në territorin e vetëdjes që DXM po eksploronte. Frameworku i udhëzimit për LSD rreth shtypjes së DMN (Default Mode Network) dhe shpërdarjes së ego-s përmes praktikës të përkushtuar, aplikohet këtu.
Intoksikim i lirë, i lehtë për t'u arritur dhe i padukshëm.	Statusi i DXM si ilaç që mund të blihet pa recetë e bën atë unikisht të lehtësisht i aksesueshëm për persona që nuk mund ta paguajnë, nuk mund ta blejnë në mënyrë të sigurt ose nuk duan të zbulojnë përdorimin e tij me substanca të tjera — veçanërisht adoleshentët, personat në mjedise ku ushtrohet presion (shkolla me teste droge) dhe personat në kushte ekonomike të vështira.	Kjo funksion përdoret për të adresuar mungesën, mjedisin shtypës ose barrën e aksesit që bëri helmimin me produkte pa recetë opsioni më i mirë i disponueshëm. Diçka që suplementet nuk mund të zgjidhin – mbështetja sociale dhe strukturore.

1.5 — Komuniteti i internetit dhe njohuria që ai prodhoi.

THE CENTURION – Komuniteti më i dokumentuar thellësisht për çdo përdorues të substancave pa recetë.

Abuzimi i DXM-it ka një nga komunitet më të mëdha online për parandalimin e dëmëve, krahasuar me substancat tjera — p.sh., FAQ-ja për DXM nga William White (e shkruar në vitet 1990 dhe ende referuar), arkiva e DXM-it te Erowid, komuniteti i DXM-it në Reddit dhe forume të ndryshme. Kjo komunitet ka zhvilluar modelin "plateau", ka dokumentuar rrezikun e sindromës seratoninore dhjetëra vjet para se shumica e mjekëve ta pranonin, dhe ka prodhuar informacion të vërtetë për sigurinë që medicina klinike në përgjithësi ka injoruar, sepse DXM nuk konsiderohej si një "problem serioz" i drogës.

Ky udhëzues e respekton këtë bazë të njohurish dhe e zgjeron me saktësinë biologjike dhe genomike të kuadrit Recovery Kernel. Komuniteti i uljes së dëmëve kishte dijeni për CYP2D6 edhe para shumë mjekëve. Kuadri i rikuamrimit shton: çfarë ndodh pasi ndalni, si të mbështetni sistemet që janë dëmtuar nga DXM dhe si të krijoni aksesin tek ato që DXM ofronte përmes mënyrave që nuk vijnë me një përbërës hepatotoksik.

Seksioni 2 — Planifikimi Gjenetik Juaj.

DXM ka profilin farmakologjik me më shumë variabilitet gjenetikë ndër të gjitha përfundimet në këtë serive udhëzimesh. CYP2D6 është variabli kryesor – ai përcakton cili komponim arrin kryesisht trurin dhe, prandaj, cilat sisteme receptorë dominojnë përvojën. Strategjia e shkërimit varet plotësisht nga njohja e fenotipit që aplikohet.

Panelja e testimeve të ADN-së për rikuperimin nga DXM.

Gjen.	Çfarë kontrollon.	Variant kyçor.	Rëndësia e rikuperimit nga DXM.
CYP2D6	Metabolizmi kryesor i DXM-it – konverton DXM-in në dextrorfan (antagonist më i fuqishëm i NMDA).	*4/*4 metabolizues i dobët (7–10% te popullsia e bardhë); *1/*1 normal; variante me metabolizim shumë të shpejtë.	Gjeni themelor për DXM – më shumë se për çdo lëndë tjetër në këtë seritë udhëzimesh. Kompilati dokumenton shprehimisht rolin e CYP2D6 në sigurinë e ilaçeve pa recetë. Për DXM: metabolizuesit e dobët përjetojnë vetë DXM (inhibimi i sigma-1, SERT) si përbërës kryesor, dhe jo dextrorphan (NMDA). Rreziku i tyre për sindromën serotoninore është shumë i lartë sepse DXM grumbullohet pa u transformuar. I ilaçet që inhibojnë CYP2D6 (paroxetine, fluoxetine, bupropion) e kthejnë metabolizmin normal në një metabolizëm të ngjashëm me atë të personave të dobët. Bëni testin para çdo përdorimi të ardhshëm të ndonjë ilaçi që metabolizohet nga CYP2D6.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ekspresioni dhe sensibiliteti i transportuesit të serotoninës.	Alela e shkurtër/e shkurtuar (shprehje e ulët të SERT).	Portuesit e varianteve "short/short" të gjenit SLC6A4 kanë një shprehje të ulët të SERT — inhibimi i SERT nga DXM prodhon një efekt seretonergjik më të theksuar tek këto individë. Të dy efektet e dëshiruara (ngrohtësi emocionale, përmirësim i humorit në nivele të ulëta) DHE risku i sindromës seretonerge janë përforcuar. Portuesit "short/short" me statusin e metabolizmit të dobët CYP2D6 përballen me rrezikun më ekstrem të sindromës seretonerge nga DXM + medikamente seretonerge.
HTR2A	Receptori i	Variante të	Agonizmi sigma-1 i DXM dhe

	serotoninës 5-HT2A — përcakton intensitetin e komponentit të lidhur me efektet psikedelike të DXM.	ndryshme që prekin gjerësinë e reagimit të recetorit.	bllokada e lartë e NMDA prodhojnë përvoja që angazhojnë sistemin e supresionit të DMN (Default Mode Network) të medjuar nga receptori 5-HT2A, ngjashëm me psikedelikët. Variantet me ekspresion të lartë të HTR2A mund ta përjetojnë fazën superiore të efekteve të DXM si më intensive dhe afër atyre të psikedelikeve. Gjithashtu, kjo është relevante për rrezikun e HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) — çrregullimet persistente perceptive pas përdorimit të lartë të DXM ndjekin të njëjtën rrugë siç ndodh me HPPD-në e lidhur me LSD.
COMT	Eliminimi i kimikateve të dopaminës dhe stresit.	Val158Met (rs4680)	COMT Met/Met (Sage, eliminim i ngadalshëm) është i pranishëm më shpesh tek ata që përdorin DXM për të arritur një efekt dissociativ dhe për t'u çlodhur nga ankthi. Sistemi nervor "Sage", i cili normalisht ka nivele të larta të kimikateve të stresit, gjen lehtësim nëpërmjet mekanizmave sigma-1 dhe NMDA të DXM, një lehtësim që nuk ofrohet nga menaxhimi i zakonshëm i ankthit. Për shkarkimin e "Sage" me COMT: menaxhimi i ankthit është synimi kryesor i shkarkimit, së bashku me normalizimin e NMDA.
MTHFR	Metilimi – sinteza e neurotransmetuesve në të gjitha sistemet.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Variantet e MTHFR zvogëlajnë eficiencën e sintezës së dopaminës dhe serotoninës, duke kontribuar në depresionin dhe ankthin që shkaktuan përdorimin e DXM. Suplementimi me 5-MTHF rregullon deficitin e sintezës dhe shpesh prodhon një përmirësim të rëndësishëm në simptomat themelore të humorit që DXM po menaxhonte. Veçanërisht i rëndësishëm për profilin e përdorimit të DXM të nxitur nga depresioni.
DRD4 / DAT1 (i lidhur me ADHD).	Sistemi i sinjalizimit të dopaminës – kërkimi i risive dhe rregullimi i vëmendjes.	DRD4 me 7 koprime (rs1800955); DAT1 me 10 koprime (rs28363170).	Variantet e gjenit DRD4 me 7 kopje dhe variantet e gjenit DAT1 me 10 kopje, të lidhura me çrregullimin i vëmendjes (ADHD), janë veçanërisht relevante për rikuperimin nga përdorimi i DXM, sepse një pjesë e konsiderueshme e përdoruesve të DXM që kanë modele problematike, mund të kenë ADHD të diagnozuar

			ose të paproshtuar. Efektet multi-receptor të DXM mund të ofrojnë lehtësim të simptomave të ADHD. Identifikimi dhe trajtimi i ADHD heq një faktor kryesor që nxit përdorimin.

Fenotipimi pa testim.

- A ka prodhuar DXM efekte dukshëm më të forta sesa kolegët raportuan me të njëjtën dozë produkti? → Mundësia e një metabolizuesi të dobët CYP2D6 — DXM që grumbullohet pa konvertim adekuat. APO: Medikament që inhibon CYP2D6 (SSRI) duke ju kthyer në theksisht një metabolizues të dobët.
- A ka prodhuar DXM kryesisht ngrohtësi emocionale dhe përmirësim të humorit, në vend të disociacionit? → Komponentët Sigma-1 dhe SERT janë dominantë mbi NMDA — sugjeron një profil i metabolizmit të dobët CYP2D6 (vetë DXM më shumë se dextrorphan).
- A keni përvojë ndonjëherë një reaksion të ngjashëm me sindromën e serotoninës nga përdorimi i DXM? → Pacient që është metabolizues i dobët CYP2D6 + ka genotip SLC6A4 short/short + me gjasë merr edhe medikamente serotonergjike.
- A ka ndihmuar DXM në dozat më të ulëta (fazën e parë) për të rritur koncentrimin ose për të qetësuar simptomat që ngjajnë me ato të ADHD? → Profil ADHD me variantin DRD4 me 7 përsëritje + DAT1 me 10 përsëritje. Vlerësimi i ADHD është një prioritet i rikuperimit.
- A keni zhvilluar shqetësime vizuale të qëndrueshme ose fenomene të ngjashme me HPPD pas përdorimit të rregullt të dozave të larta të DXM? → Varianti me ekspresion të lartë të gjenit HTR2A. Seksioni 4.4 trajton menaxhimin e HPPD që rrjedh nga përdorimi i rregullt i dozave të larta të DXM.

Seka 3 — Struktura e Riprimjes: Çfarë Kërkohet Vërtet për Riprimimin nga DXM.

THE CENTURION — Si ketamina, si LSD — Por i disponueshëm në çdo farmaci. Problemi i padukshmërisë.

DXM nuk shkakton tërheqjen fizike me rrezik konvulsionesh si alkooli dhe benzodiazepinat. Nuk shkakton emergjencë mjekësore si tërheqja nga opioidet. Ajo që prodhon është më ngjashme me territorin e rikuperimit të ketaminës dhe LSD-së: rebound i NMDA, disfunksion i sistemit serotoninik, rreziku i HPPD (hallucinations, illusions, and perceptual disturbances), vonesa në integrimin për përvojat "high-plateau" dhe varësi psikologjike nga gjendjet disociative ose të ndryshuar.

Sfida specifike e rikuperimit nga DXM që nuk përballohet nga asnjë udhëzues tjetër në këtë seri: substanca është e disponueshme pa recetë, kushton pothuajse asgjë dhe mund të blihet në çdo farmaci pa verifikim moshe në shumicën e shteteve. Rikonfigurimi i mjedisit – heqja e furnizimit – kërkon strategji krejtësisht të ndryshme nga heqja e një furnizimi droge ilegale. Bariera e aksesit është thellësisht zero, që do të thotë se rikuperimi duhet të jetë kryesisht i brendshëm dhe jo kryesorisht bazuar në mjedisin.

3.1 — Çfarë e bën të ndryshme rikuperimin nga DXM?

Sfida.	Pse është unike për DXM?	Përgjigja për rikuperim.
Qasje falur të produkteve pa recetë.	Vendimi për të përdorur mund të merret në 10 minuta me 8 dollarë në çdo farmaci, stacion karburanti ose supermarket. Bariera ambientale për rikthimin tek përdorimi është thellësisht e ulët; çdo detyrë mund të kalojë pranë një burimi furnizimi. Kjo dallohet thellësisht nga drogat ilegale, ku sigurimi i furnizimit kërkon kontakte specifike dhe përpjekje.	Arkitektura e rikuperimit internal është kryesore: suplementet që reduktojnë dëshirën neurokimike, aksesin natyror i dissociativ që zvogëloni efektin funksional dhe vëmendia e cila njeh dëshirën para se ajo të shndërrohet në një blerje. Disa njerëz kërkojnë nga personeli i farmacive të shënojnë llogarinë e tyre – kjo është e disponueshme në disa zinxhire farmaceutike.
Invisibilitet klinik.	DXM nuk konsiderohet si një substancë kryesore e përdorimit të jashtëligjshëm në shumicën e ambjenteve klinike. Shumë ofrues shëndetësorë janë të papranueshëm për përdorimin e DXM, përveç kontekstit pediatrik. Personi që zbulon përdorimin e DXM mund	Protokolli 13 (Biseda me Mjekun) kërkon një formulim të caktuar për DXM: "Unë kam përdorur në mënyrë të pavendosur dextromethorphan në doza që shkaktojnë efekte disociative, dhe unë po përvojoj simptoma të rikthimit të NMDA, çrregullime të sistemit

	të lihet pas dore, të minimizohet ose të marrë një përgjigje si "është thjesht sirup për kollë", e cila invalidon përvojën e tyre dhe komplikimet reale me të cilat ata po përballen.	serotoninik dhe perturbacione perceptive persistente." Specifikimi klinik e bën më të vështirë refuzimin.
Kontekst adoleshent.	Abuzimi i DXM është shpesh i koncentruar tek adoleshentët dhe të rinjtë. Rilevimi në këtë grup moshe mund të përfshijë sistemet familjare, mjediset shkollore dhe faktorët e zhvillimit që nuk trajtohen nga kuadrat standarde të rikuperimit nga varësia tek të rriturit. Personi mund të mos ketë parë problemin e tij me përdorimin e substancave si diçka serioze nga personat e rrethit, pikërisht sepse është "vetëm sirup për kollë".	Pjesëmarrja e familjes, kur është e përshtatshme dhe kur siguria e lejon. Konsulenti shkollor ose terapeuti i adoleshentëve me njohuri mbi DXM. Detirat specifike të zhvillimit në moshën e rritur (formimi i identitetit, marrëdhëniet me moshatarët, performanca akademike) janë objektivë shërime, së bashku me riparimin neurokimik.
Variacioni i toksicitetit të produktit.	Jo të gjitha përdorimet abuzive të DXM përfshijnë të njëjtin produkt. Personi që ka përdorur kapsula me gjel të pastër DXM përjeton një rrugë shpëtimi ndryshe nga personi që ka konsumuar NyQuil (duke u ekspozuar edhe acetaminofenit) ose që ka përdorur Triple C (duke pasur toksicitet nga klorfeniramina).	Vlerësimi mjekësor duhet të jetë specifik për produktin. Testet e funksionit të leverit (AST, ALT) duhen kryer për çdo person që ka një ekspozim të rëndësishëm ndaj acetaminophen-it. Vlerësimi i zemrës duhet bërë për çdo person që ka ekspozim ndaj decongestantëve.

3.2 — Kronologjia e tërheqjes dhe pasojave.

Kohëzgjatja.	Biologjia.	Përvojë.	Çfarë duhet të bëj?
Orët 0-24 (menjëherë pas).	Receptorët NMDA të hiperndjeshmërisë (si në raste të shkëputjes nga ketamina); rikthimi i glutamatit; disfunksion i sistemit serotoninik për shkak të inhibimit të SERT;	Ansietet, hiperaktivitet kognitiv, hipersensibilitet sensorik, dukuri vizuale të mundshme (të ngjashme me HPPD), ulje e humorit, dëmtim i	NAC dhe magneziumi menjëherë – për të mbështetur homeostazën e glutamatit dhe kanalin NMDA. Pa stimulanse. Mjedis me stimulim sensorik të ulët. Qetësi. Protokolli i frymëmarrjes 4-7-8.

	mundësia e rikthimit të receptorëve sigma-1.	gjumit.	
Ditët 1–7	Sensibiliteti i receptorëve NMDA po normalizohet; sistemi serotoninerik po rikuperohet; dendësia e receptorëve sigma-1 po rritet; fillohet faza sekondare e rimëkëmbjes së dopaminës.	Depresion (shpesh i rëndësishëm – përmirësimi i humorit nga DXM ka ndodhur, por sistemi natyror nuk është rikuperuar), ankth, mjegull kognitive, fenomene vizuale të mundshme dhe persistente, çrregullime të gjumit, irritabilitet.	Protokolli i plotë i suplementeve (Seka 4). 5-HTP pas ditëve 3–5 (nuk menjëherë – lejoni rimëkëmbjen e SERT para se të shtoni parakursorin e serotoninës). Fillojnë ushtrimet. Depresioni është shkaku më i zakonshëm i rikthimit në këtë fazë.
Javatë 2–8	Të gjitha sistemet po u rikuptohen gradualisht; efektivet pas përdorimit të substancave (HPPD), nëse janë prezent, po zvogëlohen ose po vlerësohen; kushtet themelore (ADHD, depresion, ankth) që DXM po menaxhonte, po ri-manifestohen pa një "buffer" kimik.	Përparimi gradual me variabilitet; depresioni dhe ankthi mund të jenë të rëndësishëm nëse janë të pranishëm dhe të papajtuar; simptoma të HPPD, nëse janë prezent; dëshira për substanca që mund të blihen pa recetë mund të shkaktohet nga çdo vizitë në farmaci ose nga një kujtesë.	Fillimi i trajtimit për kushtet e ekzistuese (ADHD, depresion, ankth). Menaxhimi i HPPD nëse persiston. Arkitektura natyrore e ndërtesës së seksionit 6. Komuniteti - izolimi thellë që përdorimi i DXM shpesh përfshin kërkon një forcë kundërshtuese të qëllimit.
Muajt 1-6	Rëndësi e madhe në rimëkëmbjen e receptorëve NMDA; sistemet seratonin dhe sigma-1 janë rikonstruktuar; kushtet themelore po trajtohen; efekte pas përdorimit (HPPD) janë zgjidhur për shumicën e përdoruesve.	Rimëkëputje e vërtetë; rikthimi i humorit dhe kapacitetit kognitiv; gjendjet që DXM ofronte po fillojnë të bëhen të arritshme përmes meditacionit, ushtrimit dhe praktikës kontemplative; risku i recidive është kryesisht në momentet me pengesa të ulëta (qasje në farmaci, ulje e humorit).	Puna afatgjatë: menaxhimi i depresionit, i çrregullimit të vëmendjes (ADHD) ose i ankthit që tani është qendra e rikuperimit. DXM ishte zgjidhja për një problem real - problemi ende duhet zgjidhur përmes mjeteve të qëndrueshme.

Seksioni 4 — Rikonstruksion Biologjik.

Rikthimi nga përdorimi i DXM kërkon rimëkëmbjen e tre sistemeve: sistemi NMDA i glutamatit (siç ndodh në rikuperimin nga ketamina), sistemi serotoninës (siç ndodh në rikuperimin nga MDMA, por më i butë) dhe mëlqia, nëse ka pasur ekspozim ndaj paracetamolit (është urgjent nëse është i rëndësishëm). Baza e metilimit qëndron thellë në të tre këto sisteme.

4.1 — The Methylation Foundation

Suplement.	Doza.	Kohëzgjatja.	DXM-specifike.
5-MTHF (L-metilfolati)	400–1000 mcg në ditë.	Mëngjes me ushqim.	Shtojcë për sintezën e serotoninës - relevante për komponentin SERT të DXM. Tek personat që mbajnë variantin MTHFR dhe tek të cilët depresioni ka shkaktuar përdorimin e DXM, 5-MTHF shpesh prodhon një përmirësim të rëndësishëm të hershëm në humor - duke adresuar deficitin e metilimit që mekanizmat sigma-1 dhe SERT të DXM po kompensonin.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublinguale.	Mirëmëngjes.	Vitamina B12 aktive për mbështetje të metilimit. Përdorimi i lartë i DXM, veçanërisht me produkte kombinacioni, është i lidhur me kequshqim gjatë periudhës së përdorimit. Ripjekja e nivelit të vitaminës B12 është thelbësore.
P5P (vitaminë B6 aktive).	25–50mg	Mirëmëngjes.	Kofaktor për sintezën e serotoninës, dopaminës dhe GABA-s. Prerundimi i njëkohshëm i serotoninës (inibimi i SERT nga DXM) dhe i glutamatit (blokada e NMDA) vendos kërkesa të veçanta mbi rrugët enzimatike që varen nga P5P gjatë rikuperimit.
Magnezi glicinat.	400–600mg elementare.	Mëngjes dhe mbrëmje.	Modulatori endogjen i kanalit NMDA. Si në raste të përdorimit të ketaminës: magnezi siguron bllokadë natyrore të kanaleve NMDA, duke ulur reagimin e glutamatit pa shkaktuar

			disociacion. Suplementi më i rëndësishëm për dimensionin NMDA në procesin e rikuperimit nga DXM. Filloni ditën 1.

4.2 — EMERGJENTË: Mbështetja për mëlçinë në rast ekspozimi ndaj acetaminophenit.

⚠ NËSE JUNI PËRDORUR PRODUKTE DXM QË GJITHASHDHË TREGOJNË ACETAMINOFEN (NYQUIL, DAYQUIL, SIRUPE KOMBINO): NAC ËSHTE NJË PRIORITET I URGJENT, SUPLEMENTIMI NUK ËSHTE OPSIONAL. TOKSISMITI I ACETAMINOFENIT MUND TË JETË PA SYMPTOME PËR 24–72 ORE DHE PASTAJ BËHET IRREVERSIBILE.

Kompendiumi përmend specifisht paracetamolinin si një nga burimet kryesore që e ulin nivelin e glutationit. NAC (N-Acetilcisteina) ofron cisteinën e nevojshme për të sintetizuar glutationin, mbrojtjen kryesore të mëlqisë kundër toksicitetit hepatik të paracetamolinit.

- NAC 600–1200mg, të marrë nga goja menjëherë nëse është përdorur një sasi e konsiderueshme produktesh që përmbajnë paracetamol gjatë 24 orëve të fundit. Ky është i njëjtë mekanizmi si NAC intravenoz që përdoret në spital për mbingopjen me paracetamol — suplementimi oral funksionon për nivele më të ulëta ekspozimi.
- Nëse ka një ekspozim të lartë ndaj acetaminophenit (më shumë se 4g në 24 orë te dozat terapeutike, më pak tek popullatat e prekura nga sëmundjet e veshkave): shkoni në departamentin e emergjencës. NAC intravenoz është më efektiv sesa ai oral në nivele të larta ekspozimi. Mos prisni për simptoma.
- Testet e funksionit të mëlqizës (AST, ALT, bilirubina): nëse ekziston një histori e rëndësishme e ekspozimit ndaj acetaminophen-it, duhet verifikuar niveli i enzimave të mëlqizës për të vlerësuar statusin aktual të mëlqizës.
- Përkrahje e vazhdueshme për mëlçinë: gështenja e mjaltit (silimarin 200–400mg çdo ditë), acid alfa-lipoik (300mg çdo ditë), NAC (600mg në mëngjes dhe mbrëmje) për 4–8 javë pas ndërprerjes, nëse ekspozimi ndaj paracetamolit ka qenë i rëndësishëm.

4.3 — Normalizimi i Sistemit NMDA

Siguroni një mjedis të sigurt dhe mbështetës.

* Shmangni përdorimin e vetëm.
* Merrni ndihmë profesionale nëse është e nevojshme.
* Mos përdorni dozime më të larta se ato rekomanduara.
* Jeni të vetëdhur për efektet anësore.

Nuk është opsion të vazhdoni përdorimin. Kërkoni ndihmë profesionale.

- NAC (600–1800mg në ditë, e ndarë në doza, me ushqim): rivendos homeostazën e glutamatit në nukleus accumbens. Reaksioni i glutamatit pas ndërprerjes së përdorimit të antagonistëve të NMDA reagon ndaj modulimit të transportuesit antiport cystein-glutamat nga NAC. Filloni menjëherë.
- Glikcinati i magnezit (400-600 mg elementar, në mëngjes dhe mbrëmje): bllokadë natyrore e kanaleve NMDA që siguron modulim të butë të rritjes së glutationit.
- L-Theanine (200–400mg, sipas nevojës): modifikim parzial i receptorëve NMDA në vendin e glikinit; zvogëlon hiperaktivitetin kognitiv dhe ankthin e periudhës së rimëkëmbjes nga efektet e NMDA.
- Glicina (3–5g, në mbrëmje): Ko-agonist i NMDA që mbështet normalizimin e receptorëve gjatë gjumit. Paradoxale, mbështetja e disa aktiviteteve të NMDA ndihmon sistemin e receptorëve të normalizohet pas antagonismit kronik.
- Omega-3 DHA (2g+ në ditë): mbështetja e membranave neuronale për mjedisin e receptorëve NMDA; anti-inflamator neurologjik.

4.4 — Rikonstruksioni i serotoninës.

⚠ FILLONI SUPLEMENTIMIN ME 5-HTP VETËM PAS 3–5 DITËSH PA CONSUMIM TË DXM. NISMJA E HERËT SUIDH RREZIKUN E SINDROMËS SEROTONINER, PËR SHUMËSE SI NJË RESULTAT I INHIBIMIT TË RESIDUAL SERTONINË NGA DXM, I KOMBINOI ME PREKURSORIN E SHTUAR TË SEROTONINËS. PARALELISHT, KUJTOHUNI TE MESOJAT E UDHËZUESIT TË KETAMINËS.

- 5-HTP (50–100mg, mbrëmje – pas ditës 3–5): parakursor i serotoninës për dimensionin e inhibimit të SERT në efektet e DXM. Mos kombinoni me asnjë SSRI, SNRI ose MAOI.
- L-Triptofani (500–1000mg, në mbrëmje, larg nga proteina): alternativë ndaj 5-HTP — parakursor i seratoninës, me fillim më gradual. Përdorni vetëm njëri ose tjetrin.
- Inozitol (4–8g, të ndarë): modifikim i sensibilitetit të receptorëve të serotoninës; antianksioz; i rëndësishëm për ankthin shoqëror që shpesh qëndron pas përdorimit të DXM.
- Omega-3 me përmbajtje të lartë EPA (2–4g në ditë): për efektet anti-inflamatore dhe mbështetjen e humorit, duke kontribuar në rimëkimin e nivelit të serotoninës.

4. 5 — Menaxhimi i HPPD (Hallucination Persistent Perception Disorder) pas përdorimit të lartë të DXM.

Përdorimi i rregullt ose i gjatë i DXM në dozat e niveleve të tretë dhe të katërt mund të shkaktojë fenomene vizuale që ngjajnë me HPPD (hemeralopia post-hallucinogen persistentis) — e njëjta kategori e çrremeve perceptive që dokumentohen edhe me përdorimin e ketaminës dhe substancave psikodelike. Ky material i referohet HPPD në kontekstin e përdorimit të halucinovateve; mekanizmat NMDA dhe sigma-1 të DXM e vendosin atë në këtë kategori për rrezikun e HPPD.

- Për një shkëputje të plotë nga DXM: Receptorët NMDA dhe sigma-1 nuk mund të rimarrin dendësinë dhe ndjeshmërinë nën stimulim të vazhdueshëm. Kjo është kushti themelor.
- Përpërdorimi i kanabisit për të ndaluar përdorimin: e njëjta përkeqësim i HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) që dokumentohet te HPPD i lidhur me psikodelikët, vlen edhe për dukuritë vizuale të lidhura me DXM (dextromethorphan). Kanabisi është faktori më i raportuar që përkeqëson gjendjen.
- Protokolli i menaxhimit të HPPD nga pjesa 4 e udhëzuesit për LSD aplikohet: përdorimi i antioksidantëve neuroprotektues (EGCG, acid alfa-lipoik, NAC, vitaminë C, DHA), optimizimi i gjumit, menaxhim i ankthit dhe evitimi i monoterapisë me SSRI (e cila mund të përkeqëssojë dukuritë vizuale).
- Nëse dukuritë vizuale janë persistente dhe pengojnë për më shumë se 4 javë pas ndërprerjes së konsumit të kanabisit, duhet kryer një ekzaminim neurologjik dhe psikiatrik. Clonazepam (për periudhë të shkurtër) dhe lamotrigina kanë provuar efikasitet në menaxhimin e HPPD.

4.6 — Trajtimi i kushteve themelore.

THE CENTURION — DXM ishte një zgjidhje. Shërimi kërkon gjetjen e problemit të vërtetë.

Kompendiumi C-37 (Analiza e Maskimit të Substancave) është drejtëpërdrejt i aplikueshëm këtu: "çdo preferencë për një substancë është një sinjal, dhe çdo sinjal tregon diçka që ka nevojë për riparim." Për përdorimin abuziv të DXM, sinjali më shpesh tregon:

- Depresioni: shpesh është faktori kryesor, veçanërisht tek popullata adoleshente dhe të rinjve. Vlerësimi i 5-MTHF duhet të bëhet së pari (depresioni i lidhur me variantin MTHFR është shumë i zakonshëm dhe përgjigjet ndaj 5-MTHF pa nevojën për preskrim të SSRI). Nëse depresioni klinik persiston pas 6 javëve nga ndërprerja, duke respektuar protokolli i plotë i suplementeve: ekzaminim psikiatrik. SSRI janë të përshtatshëm, por kërkojnë ndërprerje të plotë të DXM — asnjëherë mos kombinoni.
- ADHD: Prania e padetektuar e ADHD është dukshëm më e shpeshtë tek personat me çrregullim përdorimi të DXM. Vlerësimi i ADHD duhet të kryhet sa më herët në procesin e rikuperimit. Trajtimi josteroid (atomoxetine,

guanfacine, viloxazine) është i përshtatshëm për personat që kanë shqetësime lidhur me përdorimin e substancave stimulative, së bashku me DXM. Trajtimi i ADHD me substanca stimulative kërkon një vlerësim të kujdesshëm i avantazheve dhe rreziqeve, me pjesëmarrjen e mjekëve specialistë në fushën e varësisë.

- Çrregullimi i ankthit shoqëror: Efektet e DXM në receptorët sigma-1 dhe serotoninergjike ofrojnë lehtësi sociale dhe ulje të ankthit, që janë veçanërisht tërheqëse për personat me ankth social të rëndë. Buspironi (jo-varësues), terapija kognitivore-sjallëzore (CBT) dhe trajtimi bazuar në SSRI (pas ndërprerjes së plotë të DXM) adresojnë kushtin themelor.
- Traumë dhe PTSD: Efektet disociative të DXM ofrojnë një "mburojë" kundër traumës – i njëjti mekanizëm si disociacioni terapeutik i ketaminës nga kujtimi traumatik. Trajtime specifike për traumën, si EMDR, CPT, ose të tjera, së bashku me një qasje e rikuperimit.

4.7 — Rikonstruksioni i gjumit

- Magnezi glicinat (400mg elementar, në mbrëmje): Modulim i receptorëve NMDA dhe mbështetja e neurotransmetuesit GABA.
- Glicina (3-5g, 30 minuta para gjumit): ulja e temperaturës trupore dhe mbështetja e receptorëve NMDA.
- L-Theanine (200mg, në mbrëmje): promovon valët alfa dhe modulon NMDA.
- Melatonina (0.5–1mg sublinguale, në orë të konsistente): sinjal cirkadian për arkitekturën e gjumit të çrryer.
- 5-HTP (50mg, mbrëmje, pas ditës 3-5): përkrahja e konvertimit të serotoninës në melatoninë, duke mbështetur gjumin.

Protokolli sonik psikedelik/disociativ për gjumë i përmbledhjes: ambient, drone, ritme binaurale theta (4–8 Hz); vëllim shumë i ulët; pa dinamika të papritura. Shënimi specifik për DXM: evitoni muzikën nga konteksti i përdorimit – memoria auditive është e fortë dhe mund të shkaktojë dëshirë.

4.8 — Mbështetja për peptidat.

Peptidë.	Pse është e rëndësishme për rikuperimin nga përdorimi i DXM?	Kohëzgjatja.	Shënime.
BPC-157	Veti modulatuese të receptorëve NMDA; normalizimi i dopaminës dhe serotoninës; riparimi i aksit zgut-tru; riparimi i	Dita e parë dhe vazhdimisht - çdo ditë.	BPC-157 mbullet shumë sisteme dhe adreson tre qëllimet kryesore të rimëkimit nga përdorimi i DXM (NMDA, serotonina

	indeve të mëlçisë (i rëndësishëm për rastet e ekspozimit ndaj paracetamolit).		dhe mëlçia) njëkohësisht. Ajo ka prona të dokumentuara për riparimin e indeve të mëlqisë, të cilat janë veçanërisht relevante në raste ekspozimi ndaj acetaminophenit. Forma orale është e përshtatshme dhe praktike.
Selank.	Antianksioz që vepron përmes modulimit të GABA dhe serotoninës; nuk krijon varësi; adreson specifisht ankthin që (a) shkaktoi përdorimin e DXM dhe (b) ankthin i cili është rezultat i ndërprerjes së përdorimit të NMDA.	Javatë 1-8 sipas nevojës.	Për përdorimin e DXM të lidhur me ankthin (profili COMT i "Sage" që zbuloi lehtësim nga efektet sigma-1 dhe NMDA të DXM në lidhje me ankthin kronik), Selank ofron mbështetje serotonergjike jo-varësishtuese për zvogëlimin e ankthit gjatë procesit të shërimit. Për administrim intranazal.
Semax.	Rregullimi i nivelit të BDNF; përmirësimi i funksioneve kognitive; modulimi i dopaminës - Bllokada e receptorëve NMDA nga DXM dhe profili i ADHD, të dyja shkaktojnë dëmtime në korteksin prefrontal, të cilat korrigjohen falë riparimit të nxitur nga BDNF.	Java e 2 dhe më vonë.	Mjegullina kognitive e shkëputjes nga DXM – vëmendja e dobët, vështirësia në gjetjen e fjalëve, procesimi i ngadalshuar – pasqyrojnë disfunksionin e korteksit prefrontal si rezultat i bllokimit të NMDA dhe, nëse është prezent, i çrregullimeve themelore të vëmendjes (ADHD). Efektet stimulative të Semax-it mbi BDNF mbështeten njëkohësisht për të dy. Për përdorim intranazal.

Seksioni 5 — Dëshira për DXM — Kuptimi dhe ndërprerja.

THE CENTURION — Dëshira që mund të shkaktohet në 10 minuta në çdo farmaci — Arkitektura e problemit me ilaçet pa recetë.

Kërkesat për DXM kanë një strukturë specifike, e shkaktuar nga lehtësia me të cilën mund të blihet: cikli "vendimi për përdorim" deri te "posedimi i substancës" është shumë më i shpejtë sesa tek çdo lloj droge tjetër në këtë seritë udhëzimesh. Një kërkesë për opioide kërkon gjetjen e një burimit. Një kërkesë për stimulanse kërkon një trafikant ose një burim të tjerrë. Një kërkesë për DXM kërkon të jesh pranë një farmacie dhe të ke 8 dollarë. Ndërprerja e kësaj kërkese duhet të funksionojë në intervalin prej 10 minutash qëndrojnë midis "stimulimit" dhe hyrjes në farmaci.

Hartë e Stimulimeve për Dëshirën e DXM.

Trigger.	Gjendja themelore.	Ndërprerja.
Kalimi pranë një farmacie ose dyqani me seksionin për ilaçet për kollë dhe ftohje.	Shkaktori më i zakonshëm dhe specifik për përdorimin e barnave pa recetë. Prania fizike pranë substancës aktivizon "qarkun" të dëshirës para se të bëhet ndonjë vendim i vetëdijshëm.	Alternativat për të evituar farmacitë gjatë fazës së hershme të rikuperimit. Kur vizita në farmaci është e pashmangshme: vendosuni që të mos shkoni në seksionin e ilaçeve për kollë dhe ftohje para se të hyni në dyqan. Nëse është e mundur, merrni me vete një person të besuar gjatë vizitave në farmaci në fazën e hershme të rikuperimit. Rregulli i 10 minutave: nëse ndjeni një dëshirë, prisni 10 minuta para se të vendosni për çdo blerje.
Depresioni sezonier.	Depresioni që shkaktoi përdorimin e DXM është stimuli më i besueshëm për dëshirën. Kur humori bie nën një nivel të caktuar – veçanërisht gjatë fazës së "rebound" NMDA dhe periudhës së hershme të rikuperimit me deficit serotonin – truri përdor zgjidhjen që ka mësuar, e cila është substanca që në mënyrë të besueshme rritte humorin.	Protokolli për depresionin duhet të jetë aktiv dhe real: 5-MTHF, ushtrimet, ekspozimi ndaj dritës, kontakti social, mundësisht trajtim psikiatrik. Dëshira e fortë tregon për depresionin. Suplementi dhe protokolli behavioral adresojnë drejt depresionin, duke ulur frekuencën e dëshirave në burimin e tyre.
Izolimi – të qenit vetëm pa asnjë	Përdorimi i DXM shpesh ndodhte vetëm. Gjendja e të	Planifikimi është ndërhyrja kryesore në mjedis. Protokolli

stimulum.	qenit i vetëm, pa asnjë aktivitet që të mbushë kohën, është një sinjal i fortë i kondicionuar — truri mësoi se kjo gjendje vjen para përdorimit të DXM. Tejrimi dhe vetmia janë faktorët kryesorë që shkaktojnë përdorimin e DXM.	05 i kësaj përmbledhjeje për rikuperimin nga përdorimi i DXM-it fokusohet në plotësimin e kohës së lire që dikur zinte përdorimi i DXM-it. Menaxhimi i ADHD - nëse ADHD-ja e paprosura shkakton një mërzitje të paduruar - është zgjidhja strukturore.
Pikë e lartë e ankthit, veçanërisht ankthi shoqëror.	Agonizmi i DXM në receptorët sigma-1 mund të sjellë lehtësi sociale dhe ulje të ankthit. Kthesa e ankthit në situacione sociale, veçanërisht tek personat me çrregullime theksuara të ankthit social, shkakton dëshirën për DXM si një zgjidhje e kujtuar.	Fryma 4-7-8 menjëherë. Selank nëse përdorni peptide. Trajtimi i ankthit social (buspironë, CBT, SSRI pas ndërprerjes të plotë të DXM). Ankthi është sinjali — adresoni ankthin, jo vetëm dëshirën.
Komunitet online / faktorë stimulatorë.	DXM ka një komunitet online aktiv me raporte detajuese të përvojave dhe dokumentime. Përfshirja me këtë përmbajtje – edhe vetëm nga kurioziteti – mund të zgjojë dëshirën përmes sinjalëve vizualë dhe narativë.	Protokolli 05 përfshin mjedisin dixhital: komunitete, forume dhe përmbajtje specifike të lidhura me DXM. Shqyrtoni bllokimet temporale të këtyre gjatë fazës së hershme të rikuperimit. Kërsimi është normal; angazimi me këtë përmbajtje aktivizon qarkun e dëshirës.

PROTOKOLLI I NDËRPRERJES SË DËSHIRËS PËR PËRDORIM TË DXM – PROTOKOLL 5-MINUTËSH (BRENDA PERIUDHËS 10-MINUTËSHE).

1. NDALUNI NË RUGË. Nëse po ecni drejt një farmacie ose dyqani: ndaleni fizikalisht. Përcaktoni një pauzë. Mos vazgoni të ecnit drejt produktit. Rregulla e 10 minutave: vendimi për të blerë duhet të merret jo më vonë se 10 minuta pas fillimit të dëshirës. Ky është intervali kohor në të cilin funksionon protokolli.
2. EKZERCITIMI I MBIRESË 4-7-8 — PESË CIKLE. Dëshira për përdorim të barnave pa recetë shfaqet shpejt sepse substanca është pranë. "Frena vagale" është sinjali kundër që reagon më shpejt. Pesë cikle, duke qenë nënë ose duke u ndalur dhe duke i drejtuar vëmendjen diku tjetër.
3. Merrni NAC dhe magnezium (ose shënojeni për dozën tjetër). Substrati NMDA dhe glutamati i dëshirës trajtohen me këto suplemente. Dëshira ka një komponentë biokimike; adresojeni atë biokimikisht.
4. EMËRTONI STADIN THEMELOR: Depresion? Ansietet? Vëmendje/izolim? ADHD? Stadi themelor specifik është sinjali që dëshira transmeton. Emërtimi i tij aktivizon intervenimin specifik, në vend të përgjigjes së përgjithshme ndaj dëshirës.

5. NDRYSHONI RUGËN FIZIKE APO AMBIENTIN TUAJ. Nëse shkaktari ishte afërsia e farmacisë: zgjidhni një rrugë tjetër. Mos hy ndani në ndërtesë. Ndryshimi i ambientit fizik është intervenimi më direkt për shkakun e afërsisë së farmacive.
6. KONTAKTO. Dërgoni një mesazh ose telefononi strukturën tuaj të mbështetjes. Shpjegoni se çfarë e ka shkaktuar. Kërkesa për substanca pa recetë në izolim është veçanërisht e rrezikshme, sepse i gjithë cikli i përdorimit - stimuli, blerja, përdorimi - mund të ndodhë vetëm dhe pa u vënë re. Kontaktoni për të thyer këtë izolim.
7. Nga Seksioni 6: Teknikat e Relaksimit dhe Rilindjes (NSDR), meditimi, ushtrimet intensive, vëmendja në muzikë. Dëshira është për një gjendje – ofroj një rrugë alternative për të arritur një gjendje ngjashme.

Seksioni 6 — Transferimi i Varësisë: Ndërtimi i Aksesit Natyror në Shtetet e DXM.

THE CENTURION — Qartësia e letrës Centurian C-28 aplikuar në DXM — Heshtja që ishte gjithmonë e disponueshme.

Profili i shumë receptorëve i DXM ofronte përfitime të ndryshme për përdoruesit e ndryshem. Arkitektura e rikuperimit, me adaptimin natyral, korrespondon me funksionin specifik:

- Për ata që kërkojnë një përvojë shpëtimore: kuadri natyror i udhëzimit të ketaminës — meditacioni për uljen e DMN, NSDR/yoga nidra për gjendje të ngjashme me disociacionin hipnagogjik, frymëmarrja holotropike për gjendje të ndryshuar pa përdorim kimik.
- Për ata që kërkojnë një zgjidhje natyrore për dhimbjen emocionale: modeli i MDMA-së bazuar në elementet natyrore — lidhje njerëzore autentike për aktivimin e oksitocinës dhe serotoninës, ushtrimet për çlirimin bashkërisht të endorfinave dhe serotoninës, komuniteti.
- Për eksploruesit e vetëdijes: korniza tradicionale kontemplative e udhëzimit për LSD – çdo rrugë sistematike me një hartë të gjendjeve jo-ordinare dhe një komunitet për t'i naviguar.
- Për menaxhimin e simptomave të ADHD: Trajtimi i ADHD — medikamente jostimuluese, strategji sjellëse, mjedis i strukturuar, arkitektura e dopaminës e përmbledhjes. Gjetja e aktiviteti që prodhon fokus të vërtetë dhe të qëndrueshëm: muzikë, arte marciale, programim, çdo zanatë në kufirin sfidë-aftësi.

Arkitektura natyrore për shtetet DXM të ofruara.

Çfarë ofron DXM?	Alternativë natyrore.	Si të implementosh?	Për shërimin specifik nga përdorimi i DXM:
Ikje disociative — Supresion i Rrjetit Default të Mençisë (DMN), qetësim i zhurmës.	Meditimi (gjendjet e absorbimit); NSDR; frymëmarrja holotropike.	Trajnimi ditor - minimum 20 minuta. Riprimja Budiste (Protokolli 04). Relaksim i thellë i sistemit nervor: 20-30 minuta çdo ditë, duke qëndruar shtrirë, me vëmendje të udhëzuar. Frymëmarrje Holotropike me një udhëzues.	Mekanizmi i NMDA i DXM-it prodhoi të njëjtën supresion të DMN që ketamina e bën dhe që meditim falë praktikës së trajnuar të vëmendjes. Përdoruesi i DXM-it ka qenë në këtë territor. Kjo praktikë krijon rrugën prapa që nuk kushton 8 dollarë dhe nuk dëmton inde e mëlçisë.
Rritja e humorit	Ushtrimet;	Ushtrime fizike	Komponentët sigma-1 dhe

dhe ngrohsia emocionale (sigma-1 + SERT).	lidhjet sociale të vërteta; qeshja; muzika.	intensive çdo ditë. Koha e planifikuar për aktivitete sociale me persona të sigurt. Humor dhe lojëra. Dëgjimi i muzikës aktive me cilësi të lartë.	serotoniner të efekteve humorale të DXM janë aksesueshme përmes arkitekturës natyrore të serotoninës dhe endorfinave. Këto zhvillohen më vonë se DXM, por ndërtojnë, në vend që të degratuan.
Çmthyerja e ankthi social.	Terapia kognitiv-komportimentale për ankthin shoqëror; buspironi; ekspozim i planifikuar; komunitet.	Program i ankthit shoqëror bazuar në terapinë kognitivore-sjallëzore (MBSR, grupe CBT, terapi individuale). Ekspozim gradual social – duke filluar me kontekste më të vogla dhe më të sigurta. Buspirona (me recetë, jo-psikotrope).	Lehtësimi shoqëror që efektet sigma-1 dhe serotoninike të DXM ofrojnë është i arritshëm përmes rrugëve të veta të sistemit nervor me praktikë. Praktika është ekspozimi social i qëllimshëm në kontekste gjithnjë e më sfiduese. Është një proces më i ngadalshëm se marrja e një pille dhe diçka që ju përket përgjithmonë.
Eksplorimi i vetëdijes.	Tradita kontemplative; tanke relaksimi; teknika të frymëmarrjes; thellësia e meditacionit.	Një traditë kontemplative e praktikuar sistematikisht. Sesione mujore në rezervuar relaksimi. Teknikë periodike të frymëmarrjes Holotropike. Meditim ditor që synon arritjen e gjendjeve të përqendrimit të thellë.	Strukturat shumëfunksionale të DXM prodhojnë përvoja që bashkojnë fenomenologjinë disociative dhe psikedelike. Traditat kontemplative kanë eksploruar këtë territor për mijëvjetë. Praktikat ofrojnë akses të qëndrueshëm në gjendje që janë lehtësisht të lidhura me atë që prodhon DXM, pa efektet e dëmtueshme të NMDA ose probleme me mëlçinë.
Menaxhimi i simptomave të ADHD - fokus dhe ulja e zhurmës.	Trajtimi i ADHD (mjekim + terapik); meditimi; mjedis i strukturuar; ushtrimet.	Vlerësim formal i çrregullimit i vëmendjes dhe i hiperaktivitetit (ADHD) dhe trajtim adekuat, ose jo-stimulant ose stimulant. Ushtrim fizik intensiv çdo ditë (30–45 minuta), i cili ka më shumë provave jo-farmakologjike për menaxhimin e simptomave të ADHD. Orar dhe	Nëse DXM përdoret kryesisht për të menaxhuar simptomat e ADHD, trajtimi i ADHD heq qafe shkakun kryesor të përdorimit. Kjo është intervenimi më i thjeshtë dhe më i shpeshti që lihet pas dore në procesin e rikuperimit nga DXM. Trajtimi i ADHD, së bashku me rikthimin e sistemit natyror të dopaminës, prodhon fokusin që DXM ofronte, por përmes një mekanizmi më të shëndetshëm.

		mjedis i strukturuar.	

Arkitektura e Rrecoverimit Specifike për Adoleshentët.

THE CENTURION – Persona që zbuloi DXM në moshën 15 është e ndryshme nga persona që zbulojnë heroinën në moshën 30.

DXM përdoret kryesisht nga adoleshentët dhe të rinjtë. Arkitektura e rikuperimit për këtë grup moshe ka karakteristika specifike që kuadrat standarde të rimëkëmbjes nga varësia tek të rriturit nuk adresojnë:

- Formimi i identitetit: Rikuperimi në adoleshencë ndodh paralel me detyrën themelore të zhvillimit, e cila është formimi i identitetit. Personi nuk po rikupton një identitet të mëparshëm, të lidhur me përdorimin e substancave; ai mund të mos kishte pasur një identitet plotësisht të formuar para se DXM të hynte në jetën e tij. Rikuperimi është pjesërisht konstruktim i identitetit për herë të parë.
- Sistemi familjar: Për adoleshentët dhe të rinjtë që jetojnë me familjen, sistemi familjar është pjesë e mjedisit të shërimit. Anëtarët e familjes që kuptojnë farmakologjinë e DXM — dhe që e kuptojnë se nuk është "thjesht sirop për kollë" — mund të ofrojnë mbështetje të rëndësishme. Terapia familjare shpesh është e përshtatshme.
- Konteksti shkollor dhe akademik: mjegullimi kognitiv i shërimit nga përdorimi i DXM-it, veçanërisht nëse çrregulli i vëmendjes (ADHD) nuk është i trajtuar, ndikon drejtëpërdrejt në performancën akademike. Përputhjet akademike, shërbimet e mbështetjes për ADHD dhe bashkëpunimi me mësimdhënësit/konsulencët janë mjete të shërimit.
- Ambienti i shokëve: marrëdhëniet me shokët që formohen rreth përdorimit të DXM kërkojnë të njëjtën rivlerësim si çdo ambient shoqëror i lidhur me përdorimin e substancave. Gjetja e shokëve që nuk përdorin – nëpërmes sportit, arteve, ekipeve akademike, komuniteteve të hobbive – është ndërhyri social kryesor për rimëkëmbjen te adoleshentët.
- Zhvillimi i përshpejtuar: Disa përdorues të rinj të DXM kanë përdorur vetitë disociative dhe që ndryshojnë vetëdijen e substancës për të përballuar eksperienca zhvillimore (seksualitet, identitet, stres familjar, pyetje ekzistenciale) për të cilat nuk kishin një kuadër të formuar nga të rriturit. Rilevimi përfshin ndërtimin e këtyre kuadrave – përmes terapisë, praktikës kontemplative dhe komunitetit të vërtetë.

Seka 7 — Përshkrimi i funksionimit të Recovery Kernel: Hartën tuaj të protokolit.

Faza.	Protokollet.	Fokus kryesor.	DXM-specifike.
Vlerësimi i funksionit të mëlqizës dhe i sigurisë (ditët 0-7).	Mjeku; testet e funksionit të mëlqisë; Seksioni 0 i këtij udhëzuesi.	Vlerësimi i ekspozimit ndaj acetaminophenës; urgjenca për përdorimin e NAC; linja bazë e HPPD; skanim i kushteve themelore.	Nëse ka një ekspozim i përbashkët me acetaminophen: administroni menjëherë NAC dhe kryeni ekzaminime të funksionit të mëlçisë në javën e parë. Kjo është e vetmja ndërhyre për rikuperimin nga DXM që ka një urgjencë kohore krahasuar me emergjencat mjekësore në udhëzimet e tjera. T gjitha të tjerat mund të aprochohen gradualisht; vlerësimi i mëlçisë nuk mund të shtyhet.
Baza biologjike (ditët 1-14).	Protokolli 07, Protokolli 09, Protokolli 17.	NAC (NMDA + mëlçi), magnez, 5-MTHF, kompleks për gjumë, L-teanina, glicina.	NAC në Ditën e 1-rë – shërben për dy qëllime (homeostazë të NMDA dhe glutationit DHE mbështetje e mëlçisë). Magneziumi në Ditën e 1-rë. 5-MTHF në Ditën e 1-rë. 5-HTP: prisni minimum 3–5 ditë pas përdorimit të fundit të DXM për të shmangur sindromën serotoninore nga inhibimi i residual i SERT. Staku për gjumë fillon menjëherë.
Hartimi Gjenomik (Javatë 1-4)	Testimi i CYP2D6; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	Statusi i metabolizmit CYP2D6; markator gjenetikë për çrregullimin e vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD); sistemi seratonin; metilimi.	CYP2D6 është testi gjenetik me prioritet më të lartë në procesin e shkërimit nga DXM – ai shpjegon pse u përvojua ajo që u përvojua dhe informon sigurinë për çdo medikament të ardhshëm. Markatorët gjenetikë të ADHD (DRD4, DAT1) përcaktojnë nëse vlerësimi i ADHD është një prioritet.
Trajtimi i sëmundjeve të tjera (javat 2–12).	Psikiatri; specialist i çrregullimeve të vëmendjes (ADHD); Terapi Kognitive-Shtëruese (CBT); Seksioni 4.6.	Trajtim i depresionit; diagnoza dhe menaxhimi i çrregullimit të vëmendjes (ADHD); trajtim i ankthit shoqëror; terapi për traumën, nëse është e nevojshme.	Ky është më i rëndësishmi udhëzim afatmesit për rikuperimin nga përdorimi i DXM. Kjo substancë zgjidhte një problem real. Identifikimi dhe trajtimi i këtij problemi përmes mjeteve klinike të duhura, heq qafe shkakun kryesor që nxit përdorimin. Pa këtë udhëzim, rikuperimi mbetet i paplotë.
Menaxhimi i	Seka 4.5 e	Përpunimi i	HPPD e lidhur me DXM është

HPPD (javat 1-8, nëse është prezent).	këtij udhëzuesi; mjek nëse është e rëndësishme.	konsumit të kanabisit; kompleks antioksidant; gjumi; menaxhimi i ankthit.	zakonisht më e lehtë se HPPD e lidhur me psikodelikët, por ndjek të njëjtat parime menaxhimi. Shumica e rasteve zgjidhen në javë deri në muaj pas ndërprerjes së përdorimit. Ndërprerja e përdorimit të kanabisit është intervenimi më i rëndësishëm.
Arkitektura e Aksesit Natyral (Muajt 1-6)	Protokolli 04 (meditimi), Protokolli 03 (ushtrimet), Seksioni 6 i këtij udhëzuesi.	Meditimi ditor/relaksim i sistemit nervor; ushtrime fizike intensive; komunitet; arkitektura specifikë e aksesit të statusit që përputhet me funksionin e DXM.	Arkitektura e aksesit natyror duhet të ndërtohet për t'iu përshtatur funksionit specifik që DXM shërbente. Shkëputje dhe relaks: meditacion + teknika relaksimi jofizik. Përshpejtimi i humorit: ushtrim + lidhje sociale. Lehtësi në interaktime sociale: terapi kognitive-biheviorale + ekspozim i planifikuar. Koncentrim për ata me ADHD: trajtim për ADHD + ushtrim. Përputhni arkitekturën me sinjalin.
Identitet dhe Strategjia Afatgjatë (Muajet 3+).	Protokolli 20, Protokolli 21, C-28; tradita kontemplative, nëse është e përshtatshme.	Kush është kjo person dhe cilën jetë mund të zërë sistemi nervor i rikuperuar, pa përmendur përdorimin e substancës DXM.	Për përdoruesit e lëndës DXM në moshën adoleshente dhe të rinj: kjo është pjesërisht një proces i ndërtimit të identitetit, më shumë se rikuptimi i një identiteti të mëparshëm. Tradita kontemplative, praktika krijuese, komuniteti autentik – këto nuk janë zevendesime për DXM. Ato janë projekti real që DXM po vononte.

Seka 8 — Konteksti Mjekësor: Problemi i Padukshëm.

Abuzimi i DXM-it është sistemikisht i injustuar nga medicina klinike për një shkak të caktuar: nuk është i paligjshëm, nuk perceptohet si diçka serioze dhe është i lidhur me adoleshentët, të cilët shpesh nuk janë klientët kryesorë e sistemeve të trajtimit të varësisë. Nuk ekziston terapija mjekësore për DXM-in. Nuk ka udhëzim klinik specifik për DXM-in. Shumica e mjekëve kanë një formim minimal në lidhje me abuzimin e DXM-it, përtej kontekstit të kontrollit të helmit tek pediatritë.

Çfarë kjo do të thotë për personat që kërkojnë ndihmë: mund të jetë e nevojshme të mbështetni seriozisht përvojën tuaj. Protokolli 13 i kompendiumit (Biseda me Mjekun) aplikohet drejtëpërdrejt.

8.1 — Prioritetet Mjekësore në Rilevimin nga DXM

- Funksioni i mëlqizës: AST, ALT, bilirubina dhe GGT për çdo histori të ekspozimit ndaj paracetamolit. Vlerat bazë dhe një vlerësim pas 3 muajsh. Një rritje e lehtë është e zakonshme; një rritje e dukshme kërkon konsultim hepatologjik.
- Testimi i CYP2D6: testi farmakogjenomik më i rëndësishëm për historinë e përdorimit të DXM. Gjithashtu, ofron informacion për sigurinë e ilaçeve në të ardhmen, për çdo ilaç me recetë që metabolizohet nga CYP2D6.
- Vlerësimi i çrregullimit të vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD): Vlerësim psikiatrik formal nëse dyshohet ADHD. Kjo është si një mbështetje për rikuperimin, ashtu edhe një ndërhyrje për sigurinë e pacientit — ADHD i paproshtuar shkakton rikthim tek përdorimi i substancave të ndryshme.
- Depresioni dhe ankthi: Mjetet e skrimit PHQ-9 dhe GAD-7 ofrojnë një vlerësim fillestar. Referimi tek psikologu ose psikiatri për diagnozën formale dhe planifikimin e trajtimit.
- Vlerësimi i HPPD: Nëse dukuritë vizuale persistojnë për më shumë se 4 javë pas ndërprerjes së përdorimit, është e nevojshme një vlerësim neurologjik për të përjashtuar shkaqe të tjera. Një psikiatër ose neurologist me eksperiencë në trajtimin e HPPD janë specialistët e duhur për referimin.
- Vlerësimi i zemrës: nëse janë përdorur produkte që përmbajnë dekonxhenta në doza të gabuara, kryhet ekografija e zemrës (ECG) dhe matja e presionit të gjakut.

8.2 — Biseda me mjekun.

Kur kërkoni ndihmë klinike për rikuperimin nga përdorimi i DXM, mënyra sesi e shpreheni problemi është shumë e rëndësishme. "Kam pirë shumë sirop kërcitje" zakonisht çon në refuzim. Përdorimi i një gjuhe klinike të tillë ka më shumë mundësi që të prodhojë përgjigje adekuate:

Kam përdorur në mënyrë të pavendosur dextromethorphan (DXM) në doza që shkaktojnë efekte disociative — në intervalin e [X] mg për seancë, [frekuencë]. Po përvojoj [symptoms specifike: ankth i lidhur me NMDA / çrregullim i sistemit serotoninik / fenomene vizuale persistente / çrregullim humoror]. Jam i shqetosur për hepatotoksicitetin nga ekspozimi ndaj acetaminophen dhe dua të bëj teste të funksionit të mëlçisë. Dëshiroj të bëjmë testime CYP2D6 për të kuptuar rrezikun tim farmacogenomik. Besoj se kam ADHD/depresion/anksietet si sëmundje bashkërenditуese që kanë nxitur përdorimin dhe që duhet të trajtohen veçmas.

Ai paragraf transformon takimin klinik nga refuzimi në planifikimin e trajtimit.

8.3 — Kufizimet e blerjes dhe burrat e uljes së dëmeve.

- Restriqtime për blerjen e DXM: shumë shtete kërkojnë verifikim moshë (18+) për blerjet e DXM. Disa farmaci të mëdha kanë implementuar programe vullnetare të ndjekjes së blerjeve. Farmacia CVS vendos kufizime në blerjen e DXM dhe kërkon identifikim. Këto kufizime janë masa për uljen e dëmtimeve – për personat në proces shkërimit, ato mund të ofrojnë një barrierë shtesë në mjedis.
- Informacione specifike për uljen e rrezikut të lidhura me përdorimin e DXM: Arkiva e informacionit mbi DXM në Erowid (erowid.org/chemicals/dxm) mbetet burimi më i plotë i informacionit për uljen e rrezikut. Puna "Pytjet dhe përgjigjet mbi DXM" e William White është thelbësore.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Linja për të rinj: 1-800-852-8336 (vetëm për adoleshentë) - mbështetje nga moshatarët e trajnuar në reagimin ndaj krizave.
- Linja e tekstit për emergjenca: Dërgojeni fjalën "HOME" në numrin 741741.

Një fjalë e fundit.

THE CENTURION — Supresori i kollës që ju tregoi të vërtetën për atë që kishit nevojë.

DXM nuk ishte krijuar që të bënte atë që ju ndodhi. Bayer e krijoi për të parandaluar kollën. Ai përfundoi në duart e adoleshentëve, të cilët zbuluan se ai qetësonte diçka shumë më të zhurmshme sesa një kolle: zhurmën e vetëdjes së zakonshme, barrën e depresionit ose ADHD-së që nuk janë trajtuar, vetëdijes sociale të pashpjegueshme të ankthit, pyetjet ekzistenciale që adoleshenca ngre pa ofruar asnjë strukturë për t'i përgjigjur.

Parimi C-37 i kësaj përmbledhje është plotësisht i zbatueshëm: çdo preferencë për një substancë është një sinjal. Preferenca për DXM ishte njëri nga sinjalet më të qarta në këtë seri, sepse sinjali ishte shumë specifik. Bllokada NMDA që qetësoi mendjen, agonizmi sigma-1 që ngriti humorin, ngrohtësia serotonergjike që shuan ankthin social – këto nuk ishin efekte rekreative të rastit. Isnin zgjidhje farmakologjikisht precize për probleme neurobiologjike që sistemi shëndetësor ose nuk kishte identifikuar ose nuk i kishte trajtuar në mënyrë adekuate.

Statusi i disponueshëm pa recetë që bëri DXM kaq të lehtë për tu marrë e bëri ato probleme të papërshkruara. Askush nuk merr seriozisht një zakon përdorimi të sirupit për kollë me 8 dollarë. Asnjë person i moshës së rritur nuk pyet një adoleshent që blen Robitussin se çfarë po ndodh në shtëpi, në shkollë, në kokën e tij. Substanca zgjidhi problemin në mënyrë të fshehtë dhe problemi mbeti i padukshëm.

Recovery e identifikon problemin. Depresioni – real, biologjik, shpesh i lidhur me defekte në sintezën të shkaktuara nga varianti MTHFR, që 5-MTHF do të zgjidhë, ndërsa SSRI-të nuk mund ta bëjnë. ADHD – sistemi i vëmendjes që funksionon në frekuencë të gabuar, për të cilin trajtimi i duhur prodhon fokusin që DXM po ofronte përmes antagonismit të receptorëve. Ansieteti social – sistemi nervor që e konsideron ekspozimin shoqëror si diçka vërtet të rrezikshme, për të cilin CBT dhe ekspozimi i praktikuar ndërtojnë tolerancën që agonizmi sigma-1 po ofronte farmaceutikisht. Pyetjet ekzistenciale – që i takojnë traditave kontemplative që i kanë mbajtur ato për mijëvjeçare, dhe që DXM po ofronte një rrugë të shkurtuar, por me një çmim. i kërcënimit të "rebound" të NMDA dhe i toksicitetit për mëlçinë.

Sirupi për kollë ju tha të vërtetën: sistemi nervor i trupit tuaj kishte nevojë për diçka. Shërimi përfshin zbulimin e asaj që është ajo "diçka" dhe krijimin e kushteve në të cilat biologjia juaj vetë mund ta furnizojë atë.

Zhurmja u zhduq kur përdorët DXM. Shërimi është të mësohet se zhurmja gjithmonë ishte e menaxhueshme. Sistemi nervor është krijuar për ta menaxhuar atë. Ju kishit nevojë vetëm për mjetet e duhura dhe dikë që të merrte seriozisht atë që në fakt thoshte sirupi për kollë.

— — —

Informacion për uljen e rrezikut të përdorimit të DXM: erowid.org/chemicals/dxm | Linja për adoleshentë: 1-800-852-8336 | Ndihma nëpër tekst: Shkruani HOME në numrin 741741.

Referojuni Kompleksit të Plotë "Centurion" të "Recovery Kernel" për të gjitha protokollet e referuara.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ **RESURSA PËR ULJEN E DËMET – NUK ËSHTË KONSULENCË MJEKËSORE.**

Si të rikuperoheni nga përdorimi i DXM me ndihmën e Recovery Kernel | Seria për navigim specifike për substanca.